Aus der III. medizinischen Klinik in Berlin
Direktor: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Goldscheider

Die Lungensyphilis und ihre Beziehung zur Lungentuberkulose

Auszug

aus der

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der

Medizinischen Doktorwürde

an der

Friedrich-Wilhelms-Universität

zu Berlin.

Von

Chaim Berlin
aus Minsk

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

Tag der Promotion: 15. August 1921

Emil Ebering Berlin NW. 7, Mittelstraße 29.

Gedruckt mit Genehmigung
der
Medizinischen Fakultät der Universität Berlin

D e k a n: Prof. Dr. **Rubner**
R e f e r e n t: Prof. Dr. **Goldscheider**

Die Lungensyphilis ist eine seltene Krankheit der tertiären Lues und ist häufig vergesellschaftet mit der Lungentuberkulose. Die Lungensyphilis kann dieselben Erscheinungen, wie die Lungentuberkulose machen: Husten, Auswurf, Fieber, Nachtschweiß, entspricht aber hinsichtlich ihres schleichendes Verlaufs der mehr gutartigen zirrhotischen Form der Lungenphthise. Für die Lungenlues ist charakteristisch die Lokalisation der Veränderungen am Hilus, Mittellappen und Unterlappen, ferner das Befallensein der einen Lunge meist der rechten. Die Röntgenuntersuchung hat die Erkennung der Lungenlues wesentlich gefördert, indem die Gummata und die peribronchitische Bindegewebswucherungen deutliche Röntgenschatten geben. Wir besitzen jetzt eine Reihe von charakteristischen Bildern bei Lungensyphilis. Als Unterstützung für die Diagnose dient der Nachweis von syphilitischen Prozessen auch anders wo im Körper und die positive Wassermannsche Reaktion im Blute. Das allersicherste Zeichen der Lungenlues ist die Diagnose ex juvantibus.

Wegen der Häufigkeit der Lungentuberkulose und wegen der Verschiedenartigkeit ihrer Symptome, muß sie bei der Diagnose von reiner Lungensyphilis ausgeschlossen werden durch das Fehlen von erblicher Belastung, Habitus phthisicus, Spitzenaffektionen und größeren Hämophoen, da sie erfahrungsgemäß fast immer tuberkulöser Natur sind, und von Tuberkelbazillen im Sputum bei mehrfachen Untersuchungen.

Die Kombination von Lungensyphilis und Lungentuberkulose ist viel schwerer zu diagnostizieren. Man kann hier am besten zwei Möglichkeiten unterscheiden: die tuberkulösen und syphilitischen Veränderungen sitzen an einer und derselben Stelle der Lunge, oder sie haben dort eine verschiedene Lokalisation. Im zweiten Falle kann die antiluetische Therapie Aufschluß geben, was tuberkulöser und was syphilitischer Natur ist. Im ersten Falle ist die Diagnose nur dann mit Wahrscheinlichkeit zu stellen, wenn durch eine früher stattgefundene Untersuchung eine Lungenlues festgestellt wurde.

Die reine Lungensyphilis hat eine gute Prognose wegen der heilenden Wirkung der spezifischen Therapie. Die Lungentuberkulose zeigt bei gleichzeitigem Bestehen von Syphilis keine Heilungstendenz. Sie wird aber durch eine antiluetische Behandlung günstig beeinflußt. Die Kur in solchem Falle ist eine vorsichtige Salvarsanbehandlung kombiniert mit Quecksilber.

In der Arbeit sind 3 Fälle geschildert.

Lebenslauf.

Ich, Chaim Berlin, bin am 28. August 1890 als Sohn des Kaufmanns Nechernia Berlin in Minsk geboren. Nachdem ich im Jahre 1912 das Gymnasium zu Gomel absolviert hatte, studierte ich 4 Semester Medizin in Zürich. Während des Krieges habe ich mein Studium unterbrochen, seit Mai 1919 studiere ich wieder an der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin.